

**LAPORAN  
PROGRAM PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
BERBASIS PRODI DAN NAGARI BINAAN (IbPSNB)**



**PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA MELALUI PENERAPAN  
POLA HIDUP SEHAT DI NAGARI SUMANIAK, KABUPATEN TANAH  
DATAR TAHUN 2017**

**Oleh:**

**Ade Suzana Eka Putri, Ph.D (NIDN. 0005068102)**

**Defriman Djafri, SKM, MPM, PhD (NIDN. 0005088002)**

**Dr. dr. Fauziah Elytha, M.Sc (NIDN. 0012035309)**

**Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM (NIDN. 0017057502)**

**Vivi Triana, SKM, MPH (NIDN. 0004027604)**

**Dr. Aria Gusti, SKM, M.Kes (NIDN. 0022087208)**

**Isniati, SKM, MPH (NIDN. 0018015303)**

**Dr. Masrizal Dt. Mangguang, SKM, M. Biomed (NIDN. 0031127306)**

**Nizwardi Azkha, SKM, MPPM (NIDN. 0020105505)**

**Dr. Helmizar, SKM, M.Biomed (NIDN. 0010117309)**

**UNIVERSITAS ANDALAS**

**PADANG, 2017**

**HALAMAN PENGESAHAN PROGRAM IPTEK BERBASIS PRODI  
DAN NAGARI BINAAN**

---

1. Judul : PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA  
MELALUI PENERAPAN POLA HIDUP SEHAT DI  
NAGARI SUMANIAK, KABUPATEN TANAH DATAR  
TAHUN 2017
2. Ketua tim pengusul
  - a. Nama lengkap : Ade Suzana Eka Putri
  - b. Jenis kelamin : Perempuan
  - c. NIDN : 0005068102
  - d. Pangkat/golongan : Penata muda/ III/a
  - e. Jabatan : Ketua Prodi S1 Kesehatan Masyarakat
  - f. Alamat kantor : Jalan Perintis Kemerdekaan No. 94 Padang
  - g. Telp/alamat surel : 0751-38613 / adesuzana@gmail.com
3. Anggota tim pengusul : 9 orang
4. Mitra
  - a. Nama mitra : Wali Nagari Sumaniak
  - b. Desa/kecamatan : Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar
  - c. Ketua mitra : Andi S
  - d. Desa/kecamatan : Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar
5. Biaya kegiatan :
  - a. Biaya total : Rp 10.000.000,-
  - b. Biaya : Tahun ke 1 dari 1 tahun
  - c. Perguruan tinggi : Rp 10.000.000,-
  - d. Kontribusi mitra : 0
6. Tahun pelaksanaan : Tahun 1

Mengetahui,  
Dekan



Defriman Djafri, SKM, MKM, PhD  
NIP. 198008052005011004

Padang, 17 November 2017  
Ketua tim pengabdian,

Ade Suzana Eka Putri, SKM, M.CommHealth, PhD  
NIP. 198105062006042001

Mengetahui,  
Ketua LPPM

Dr. Ir. Ing. Uyung Gatot S. Dinata, MT  
NIP. 196607091992031003

## **RINGKASAN**

Kesehatan merupakan hal yang sangat diinginkan setiap manusia, karena dengan sehat setiap orang dapat melakukan aktivitas dengan lancar tanpa gangguan, dapat melakukan suatu pekerjaan, dan atau beberapa pekerjaan secara maksimal. Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta perbaikan sosial ekonomi berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan usia harapan hidup, sehingga jumlah populasi lansia juga meningkat. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini akan berdampak terhadap berbagai kehidupan. Dampak utama peningkatan lansia ini adalah peningkatan ketergantungan lansia. Ketergantungan ini disebabkan oleh kemunduran fisik, psikis dan sosial lansia.

Lanjut usia (lansia) merupakan masa dimana orang akan mengalami pada akhirnya nanti. Banyak orang yang dapat menikmati masa tua akan tetapi sedikit pula yang mengalami sakit dan sampai meninggal tanpa dapat menikmati masa tua dengan bahagia. Setiap orang pasti ingin memiliki masa tua yang bahagia tetapi keinginan tidaklah selalu dapat menjadi nyata. Padahal di kehidupan nyata banyak sekali lansia-lansia yang menjadi depresi, stres dan berpenyakit. Banyak kita temukan lansia yang dikirim di panti jompo dan tidak terurus oleh keluarga dan masalah lainnya. Kesegaran jasmani merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dalam kegiatan olahraga. Kesegaran jasmani merupakan unsur utama manusia dalam menjunjung aktivitas sehari-hari. Manusia kadang lupa betapa pentingnya kesehatan apalagi di usia lansia. Dewasa ini manusia melalaikan pentingnya menjaga kesehatan khususnya secara jasmani. Banyaknya kegiatan yang dilakukan sehingga lupa menjaga memelihara dan menjaga kesehatan tubuh. Dilain pihak kurangnya pengetahuan dan pemahaman akan pentingnya kesegaran jasmani dan cara hidup sehat apalagi di usia lansia. Oleh sebab itu diperlukan suatu program untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

## **PRAKATA**

Semakin meningkat derajat kesehatan masyarakat, maka akan semakin tinggi usia harapan hidup. Hal ini menyebabkan akan semakin besar pula populasi lansia. Periode lansia merupakan periode kehidupan yang perlu mendapat perhatian terutama karena periode ini rentan terhadap penyakit degeneratif dan kualitas hidup semakin menurun. Penurunan kualitas hidup ditandai dengan lansia yang tidak dapat melakukan sendiri aktivitas rutin seperti mandi atau memakai pakaian, tidak dapat menikmati aktivitas bersama anggota keluarga, tidak dapat melakukan sosialisasi dengan masyarakat lainnya seperti kegiatan keagamaan atau kegiatan sosial lainnya.

Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar memiliki populasi lansia yang cukup banyak. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat lansia Nagari Sumaniak mengenai cara hidup di usia lanjut dengan berkualitas. Kegiatan dilakukan dengan mengedukasi masyarakat melalui penyuluhan dan memanfaatkan halaman posyandu lansia sebagai taman tanaman obat.

Kegiatan ini dilakukan oleh tim pengabdian dari Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas. Kegiatan ini mendapat sambutan yang antusias dari masyarakat lansia Nagari Sumaniak dan Wali Nagari Sumaniak. Semoga setelah kegiatan pengabdian, masyarakat mempraktekkan cara hidup sehat di usia lanjut agar kualitas hidup lansia tetap terjaga. Selain itu, setelah kegiatan pengabdian ini diharapkan masyarakat dapat menjaga dan memanfaatkan tanaman obat yang telah dibuat di halaman posyandu lansia.

Padang, 17 November 2017

Ketua tim pengabdian

## DAFTAR ISI

|  |    |
|--|----|
| Halaman Pengesahan                           |    |
| Identitas dan Uraian Umum                    |    |
| Daftar Isi                                   |    |
| Ringkasan                                    |    |
| BAB I PENDAHULUAN .....                      | 1  |
| 1.1 Latar Belakang .....                     | 1  |
| 1.2 Permasalahan Mitra .....                 | 2  |
| BAB II SOLUSI DAN TARGET LUARAN .....        | 3  |
| 2.1 Solusi yang Ditawarkan .....             | 3  |
| 2.2 Target .....                             | 3  |
| 2.3 Rencana Kegiatan .....                   | 3  |
| BAB III METODE PELAKSANAAN .....             | 5  |
| 3.1 Tahap Pertama .....                      | 5  |
| 3.2 Tahap Kedua .....                        | 5  |
| 3.3 Tahap Ketiga .....                       | 5  |
| BAB IV KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI .....      | 6  |
| 6.1 Kelayakan Perguruan Tinggi .....         | 6  |
| 6.2 Kualifikasi Kepakaran Tim Pelaksana..... | 6  |
| BAB V BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN .....        | 7  |
| 5.1 Biaya.....                               | 7  |
| 5.2 Jadwal kegiatan.....                     | 7  |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....            | 11 |
| 6.1 Kesimpulan.....                          | 11 |
| 6.2 Saran .....                              | 11 |
| DAFTAR PUSTAKA                               |    |
| LAMPIRAN                                     |    |



## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta perbaikan sosial ekonomi berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan usia harapan hidup, sehingga jumlah populasi lansia juga meningkat. Peningkatan jumlah penduduk lansia ini akan berdampak terhadap berbagai kehidupan. Dampak utama peningkatan lansia ini adalah peningkatan ketergantungan lansia. Ketergantungan ini disebabkan oleh kemunduran fisik, psikis dan sosial lansia.

Lanjut usia (lansia) merupakan masa dimana orang akan mengalami pada akhirnya nanti. Banyak orang yang dapat menikmati masa tua akan tetapi sedikit pula yang mengalami sakit dan sampai meninggal tanpa dapat menikmati masa tua dengan bahagia. Setiap orang pasti ingin memiliki masa tua yang bahagia tetapi keinginan tidaklah selalu dapat menjadi nyata. Di kehidupan nyata banyak sekali lansia-lansia yang menjadi depresi, stress dan menderita penyakit kronis.

Kesegaran jasmani merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dalam kegiatan olahraga. Kesegaran jasmani merupakan unsur utama manusia dalam menjunjung aktivitas sehari-hari. Manusia kadang lupa betapa pentingnya kesehatan apalagi diusia lansia. Dewasa ini manusia melalaikan pentingnya menjaga kesehatan khususnya secara jasmani. Banyaknya kegiatan yang dilakukan sehingga lupa menjaga memelihara dan menjaga kesehatan tubuh. Dilain pihak kurangnya pengetahuan dan pemahaman akan pentingnya kesegaran jasmani dan cara hidup sehat apalagi diusia lansia. Banyak masyarakat mengesampingkan kesegaran jasmani apalagi diusia lansia tanpa disadari bahwa kesadaran jasmani sangat menunjang aktivitas sehari-hari. Disisi lain masyarakat berfikir bahwa olah raga tidak penting dalam menjaga kesegaran jasmani khususnya kebugaran tubuh.

Untuk dapat menghadapi lanjut usia yang dapat menikmati hidupnya dan tetap terjaga baik kekuatan maupun kebugarannya maka lansia harus melakukan aktivitas olahraga yang teratur, melakukan pola hidup yang sehat, istirahat tidak merokok dan pemeriksaan kesehatan.

## 1.2 Permasalahan Mitra

Nagari Sumaniak yang terletak di Kabupaten Tanah Datar memiliki populasi lansia yang cukup besar. Dari survei yang dilakukan oleh tim pengabdian dengan wawancara dengan Wali Nagri Sumaniak, diketahui bahwa tingginya populasi lansia di Nagari Sumaniak menjadi perhatian bersama masyarakat dan pemerintahan nagari. Namun terdapat beberapa permasalahan terkait dengan kesehatan lansia.

Masalah yang pertama adalah masyarakat di Nagari Sumaniak belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kualitas hidup pada lansia. Semakin meningkat derajat kesehatan masyarakat, maka akan semakin tinggi usia harapan hidup. Hal ini menyebabkan akan semakin besar pula populasi lansia. Periode lansia merupakan periode kehidupan yang perlu mendapat perhatian terutama karena periode ini rentan terhadap penyakit degeneratif dan kualitas hidup semakin menurun. Penurunan kualitas hidup ditandai dengan lansia yang tidak dapat melakukan sendiri aktivitas rutin seperti mandi atau memakai pakaian, tidak dapat menikmati aktivitas bersama anggota keluarga, tidak dapat melakukan sosialisasi dengan masyarakat lainnya seperti kegiatan keagamaan atau kegiatan sosial lainnya. Di Nagari Sumaniak, populasi lansia cukup banyak namun masih banyak yang belum mengetahui seperti apa kehidupan lansia yang berkualitas.

Masalah kedua yang perlu mendapat perhatian adalah kondisi fisik lansia di Nagari Sumaniak. Kesehatan jasmani merupakan suatu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dengan kegiatan olahraga. Masyarakat kadang lupa akan betapa pentingnya kesehatan apalagi di usia senja. Banyak masyarakat lansia di Nagari Sumaniak yang belum mengetahui bahwa sesungguhnya banyak aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh lansia ketika berada di rumah. Aktivitas fisik pada lansia sangat diperlukan untuk menjaga agar otot dan syaraf-syaraf masih peka dan tidak kaku.

Masalah ketiga adalah kurangnya prasarana posyandu lansia di Nagari Sumaniak. Dari Wali Nagri Sumaniak diketahui bahwa posyandu lansia berjalan aktif. Posyandu lansia mengadakan senam lansia setiap hari minggu pagi. Posyandu lansia bahkan memiliki gedung sendiri yang dibiayai oleh pemerintah nagari dan swadaya oleh masyarakat nagari. Namun tampak bahwa halaman posyandu lansia belum dimanfaatkan sebagai taman tanaman obat dan sayuran yang dapat dikonsumsi oleh masyarakat lansia ketika mengunjungi posyandu lansia. Selain itu, alat pengukur tekanan darah atau tensimeter yang ada di posyandu lansia sudah tidak layak untuk digunakan.



## **BAB II. SOLUSI DAN TARGET LUARAN**

### **2.1 Solusi yang Ditawarkan**

Kontribusi mendasar dari kegiatan ini adalah peningkatan kualitas hidup lansia melalui penerapan pola hidup sehat. Mulai dari pengetahuan terkait kesehatan lansia, aktivitas fisik dan peningkatan prasarana posyandu lansia.

Tim pengabdian menawarkan beberapa solusi terkait kesehatan lansia di Nagri Sumaniak. Pertama adalah perlunya mengedukasi masyarakat lansia Nagari Sumaniak mengenai kualitas hidup pada lansia dan cara-cara yang dapat dilakukan agar masyarakat dapat hidup di usia senja dengan berkualitas. Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan penyuluhan kesehatan lansia. Solusi kedua, masyarakat lansia Nagari Sumaniak diberikan edukasi kesehatan mengenai cara melakukan aktivitas fisik di rumah. Teknik yang diajarkan adalah menggenggam dengan jari-jari tangan, mengangkat tangan dan menggenggam dengan jari-jari kaki. Solusi ketiga adalah peningkatan prasarana posyandu lansia dengan membuat taman tanaman obat dan pemberian bantuan tensimeter dengan kualitas baik.

Dalam melaksanakan kegiatan ini, tim pengabdian memerlukan Wali Nagari Sumaniak sebagai mitra pengabdian. Kontribusi mitra yang diharapkan adalah sebagai perantara tim pelaksana dengan masyarakat khususnya lansia di Nagari Sumaniak. Melalui kedekatan hubungan mitra dengan masyarakat, tim pelaksana dapat mengumpulkan masyarakat terutama lansia, mengkomunikasikan tujuan kegiatan, agenda pelaksanaan kegiatan, lokasi pelaksanaan dan memberi masukan bagi kesempurnaan kegiatan sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan setempat.

### **2.2 Target dan Luaran**

Target luaran dari kegiatan ini adalah dilaksanakannya Program Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Penerapan Pola Hidup Sehat mulai dari penyuluhan sampai dengan revitalisasi posyandu di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar. Sedangkan luaran dari kegiatan pengabdian ini adalah presentasi di seminar nasional.

## **BAB III. METODE PELAKSANAAN**

### **3.1 Tahap Pertama**

Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan.

Kegiatan tahap pertama dimulai dengan survei lapangan ke Nagari Sumaniak. Survei lapangan dilakukan oleh tim pengabdian pada tanggal 27 September 2017. Tim pengabdian melakukan diskusi dengan Plt Wali Nagari Sumaniak dan Wali Nagari Sumaniak Terpilih (belum dilantik) yang sekaligus juga merupakan Sekretaris Posdaya Nagari Sumaniak.

### **3.2 Tahap Kedua**

Tahap kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui wali nagari di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama dua hari. Hari pertama dilaksanakan gotong royong oleh mahasiswa Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, dan hari kedua dilaksanakan edukasi masyarakat lansia dan penyerahan bantuan tensimeter dari dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat.

## **BAB IV. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI**

### **4.1 Kelayakan Perguruan Tinggi**

LPPM Universitas Andalas merupakan institusi organik yang bertugas mengelola seluruh kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, seluruh kegiatan dan pengabdian kepada masyarakat, baik yang bersifat intra universitas maupun ekstra universitas (regional, nasional, dan internasional). LPPM Universitas Andalas memfasilitasi segala bentuk kegiatan kerjasama penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, baik antar ilmu maupun antar lembaga. LPPM Universitas Andalas telah lama berpartisipasi pada kegiatan pengabdian masyarakat baik yang diselenggarakan oleh DP2M Dirjen Dikti, Kementerian Ristek, LIPI Pusat, Departemen Pertanian, Lembaga Pemerintah lainnya maupun hasil kerjasama dengan lembaga riset/pemerintah yang ada di luar negeri

### **4.2 Kualifikasi Kepakaran Tim Pelaksana**

Tim pelaksana kegiatan PPM merupakan dosen yang keahlian dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat dan epidemiologi. Ketua tim pelaksana merupakan pengampu mata kuliah epidemiologi. Sedangkan anggota tim merupakan mahasiswa Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat FKM UNAND. Untuk melaksanakan pengabdian ini, tim pelaksana sangat berkompeten dan mempunyai kualifikasi yang sesuai dengan apa yang diharapkan.

## **BAB V. HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI**

### **5.1 Perencanaan Kegiatan**

Perencanaan kegiatan dimulai dengan survei lapangan oleh tim pengabdian. Survei lapangan dilakukan oleh tim pengabdian pada tanggal 27 September 2017. Tim pengabdian melakukan diskusi dengan Plt Wali Nagari Sumaniak dan Wali Nagari Sumaniak Terpilih (belum dilantik) yang sekaligus juga merupakan Sekretaris Posdaya Nagari Sumaniak.

Pada diskusi ini tim pengabdian mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi oleh Nagari Sumaniak terkait dengan kesehatan lansia. Permasalahan yang ditemukan adalah rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai kualitas hidup lansia, promosi kesehatan lansia hanya terbatas pada senam tiap hari minggu, dan kurangnya prasarana di posyandu lansia.

Kemudian tim pengabdian menawarkan beberapa solusi untuk menyelesaikan masalah tersebut. Solusi yang ditawarkan adalah memberikan edukasi kepada masyarakat lansia Nagari Sumaniak mengenai kualitas hidup pada lansia dan cara-cara yang dapat dilakukan agar masyarakat dapat hidup di usia senja dengan berkualitas, cara melakukan aktivitas fisik lansia di rumah, dan peningkatan prasarana posyandu lansia dengan membuat taman tanaman obat dan pemberian bantuan tensimeter dengan kualitas baik. Solusi ini disetujui oleh mitra pengabdian dan dilaksanakan pada tanggal 14 Oktober 2017.

### **5.2 Pelaksanaan Kegiatan**

Tahap kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui wali nagari di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar. Kegiatan dimulai pada tanggal 14 Oktober 2017 berupa gotong royong pembersihan halaman posdaya yang sekaligus merupakan posyandu lansia Nagari Sumaniak. Gotong royong dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Kesehatan Masyarakat. Hasil dari kegiatan ini adalah pemanfaatan halaman posyandu lansia sebagai taman tanaman obat yang nantinya dapat dimanfaatkan oleh masyarakat Nagari Sumaniak.



Gambar 1. Penanaman tanaman obat oleh mahasiswa Prodi S1 Kesehatan Masyarakat di halaman Posyandu Lansia Nagari Sumaniak

Kegiatan di hari kedua adalah kunjungan tim dosen ke Nagari Sumaniak. Tim pengabdian disambut oleh Wali Nagari Sumaniak. Pertemuan ini dilaksanakan setelah kegiatan senam pagi lansia.



Gambar 2. Pembukaan acara pengabdian

Penyerahan bantuan tensimeter dengan kualitas baik dilakukan pada hari kedua. Bantuan diterima oleh Plt Wali Nagari Sumaniak yang diserahkan oleh Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat. Wali Nagri Sumaniak dan masyarakat lansia menyambut bantuan ini dengan baik karena tensimeter sangat diperlukan oleh lansia untuk mengecek tekanan darah mereka secara rutin setiap minggu setelah kegiatan senam pagi. Pengecekan tekanan darah secara rutin sangat penting untuk mengetahui secara dini risiko tekanan darah tinggi.



Gambar 3. Penyerahan bantuan tensimeter kepada Plt Wali Nagari Sumaniak yang disaksikan oleh Wali Nagari Terpilih

Kegiatan selanjutnya dilanjutkan dengan edukasi kesehatan lansia kepada masyarakat Nagari Sumaniak. Materi edukasi yang diberikan mencakup aktivitas yang perlu dilakukan oleh lansia agar memiliki kualitas hidup yang baik. Materi yang diberikan adalah penyakit yang sering ditemukan pada lansia dan cara hidup sehat di usia lanjut. Materi ini juga mencakup zat gizi dan sumber makanannya yang diperlukan oleh lansia sehingga memenuhi kebutuhan gizi lansia dan kondisi kesehatan lansia tetap terjaga.



Gambar 4. Penyampaian materi pemenuhan gizi pada lansia

Materi lainnya adalah aktivitas fisik yang perlu dilakukan oleh lansia. Pada lansia banyak dari organ-organ tubuh yang mulai mengalami proses degenerasi. Terjadi penurunan massa otot serta kekuatannya, laju denyut jantung maksimal, kapasitas aerobik, dan terjadinya peningkatan lemak tubuh. Bukti-bukti yang ada menunjukkan bahwa latihan dan olahraga pada lansia dapat mencegah atau melambatkan kehilangan fungsional tersebut, bahkan latihan yang teratur dapat memperbaiki kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh penyakit kardiovaskuler. Untuk menghindari faktor-faktor risiko yang ada, terutama sebagai pencegahan dari berbagai penyakit degeneratif harus dilakukan sehingga tujuan usia lanjut yang disebut “menua sehat” dapat tercapai.



Gambar 5. Penyampaian materi aktivitas fisik lansia yang dapat dilakukan di rumah dengan menggunakan media koran

### 5.3 Luaran

Pada kegiatan pengabdian ini, tim pengabdian merancang buku saku kesehatan lansia. Buku saku ini berisi materi mengenai hidup sehat dan berkualitas di usia lanjut. Materi dimulai dengan penyakit yang sering ditemukan pada lansia dan makanan yang diperlukan untuk menjamin pemenuhan gizi lansia. Materi ini dapat dibaca oleh lansia dan keluarga. Di bagian akhir buku, terdapat grafik hasil pengukuran indikator-indikator kesehatan lansia seperti catatan keluhan kesehatan, berat badan, tekanan darah, nadi, dan kadar Hb. Buku saku dilengkapi dengan grafik indeks masa tubuh, sehingga penambahan atau penurunan indeks masa tubuh lansia dapat dipantau secara rutin dan masalah kesehatan yang dihadapi oleh lansia dapat dideteksi secara dini. Buku saku akan digunakan oleh masyarakat lansia Nagari Sumaniak untuk pencatatan kesehatan secara rutin. Pengukuran kesehatan dilakukan oleh petugas kesehatan lansia yang telah ditunjuk oleh puskesmas dan hasilnya didokumentasikan di buku saku ini. Buku saku telah dicetak dan dibagikan kepada masyarakat lansia Nagari Sumaniak.

Kegiatan pengabdian telah dipresentasikan dalam seminar nasional Konferensi Nasional Klaster dan Hilirisasi Riset Berkelanjutan III 2017. Seminar ini diselenggarakan oleh Universitas Andalas.



## **BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **6.1 Kesimpulan**

Telah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berbasis prodi oleh Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas. Desa mitra adalah Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar yang merupakan nagari binaan Universitas Andalas. Kegiatan pengabdian berjudul Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Penerapan Pola Hidup Sehat di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2017.

Kegiatan pengabdian dilaksanakan selama dua hari. Kegiatan hari pertama adalah gotong royong pembuatan taman tanaman obat di halaman posyandu lansia oleh mahasiswa Prodi S1 Kesehatan Masyarakat. Kegiatan hari kedua berisi penyerahan bantuan tensimeter, penyerahan buku saku lansia, edukasi kesehatan lansia mengenai pemenuhan kebutuhan gizi lansia dan aktivitas fisik lansia.

### **6.2 Saran**

Tim pengabdian menyarankan agar masyarakat lansia di Nagari Sumaniak dapat mempraktekkan pengetahuan yang telah didapatkan terkait dengan pemenuhan kebutuhan gizi lansia dan aktivitas fisik yang dapat dilakukan di rumah. Selain itu, buku saku kesehatan lansia yang telah dibagikan dapat dimanfaatkan oleh masyarakat dan kader posyandu lansia dalam pencatatan indikator-indikator kesehatan lansia secara rutin untuk mendeteksi risiko penyakit degeneratif secara dini.

# LAMPIRAN

# BUKU SAKU KESEHATAN LANSIA



**BAHAGIA DAN SEHAT DI USIA SENJA**

Nama : ..... L / P  
Umur : ..... Agama : .....  
Alamat : .....  
Pendidikan : .....  
Pekerjaan : .....  
Status : Kawin / Tidak kawin / Janda / Duda  
Tinggal dengan : .....

## PRAKATA

Sensus Penduduk tahun 2010 mencatat bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa atau 7,6 persen dari jumlah penduduk. Jumlah penduduk lansia usia 60 tahun lebih diperkirakan akan meningkat dari 18,1 juta pada tahun 2010 menjadi 29,1 juta pada tahun 2020, dan 36 juta di tahun 2025. Pertambahan jumlah lanjut usia akan menimbulkan berbagai permasalahan kompleks bagi lansia, keluarga maupun masyarakat meliputi aspek fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi.

Proses menua berlangsung secara alamiah, terus menerus dan berkesinambungan. Faktor eksternal yang mempengaruhi proses menua adalah asupan makanan, pendidikan, sosial budaya, penyakit infeksi/degeneratif, higiene sanitasi lingkungan, ekonomi dan dukungan keluarga. Faktor eksternal lain yaitu kemunduran psikologis seperti sindroma lepas ja atan, perasaan sedih dan sendiri, perubahan status sosial sangat mempengaruhi proses menua pada seseorang.

Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Proses penuaan merupakan suatu proses yang pasti, namun untuk mengalami proses penuaan yang sehat merupakan pilihan bagi seorang lansia. Oleh karena itu perlu langkah-langkah konkrit yang harus dilaksanakan secara berkesinambungan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan lanjut usia untuk mencapai lanjut usia yang sehat, mandiri, aktif, produktif dan berdayaguna bagi keluarga dan masyarakat



## A. Penyakit Pada Lansia

### 1. Penyakit Jantung koroner

Konsumsi lemak jenuh dan kolesterol yang berlebihan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner. Penyakit Jantung Koroner pada mulanya disebabkan oleh penumpukan lemak pada dinding dalam pembuluh darah jantung (pembuluh koroner), dan hal ini lama kelamaan diikuti oleh berbagai proses seperti penimbunan jaringan ikat, pengapuran, pembekuan darah, dan lain-lain, yang semuanya akan mempersempit atau menyumbat pembuluh darah tersebut.

### 2. Hipertensi

Berat badan yang berlebih akan meningkatkan beban jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Akibatnya tekanan darah cenderung menjadi lebih tinggi. Selain itu pembuluh darah pada lanjut usia sering mengalami aterosklerosis (lebih tebal dan kaku), sehingga tekanan darah akan meningkat. Bila terjadi sumbatan di pembuluh darah otak akan memacu timbulnya stroke. Bila sumbatan terjadi di jantung dapat menyebabkan serangan jantung berupa nyeri dada atau kematian otot jantung (angina pectoris atau infark miokard) yang dapat menyebabkan kematian.

### 3. Diabetes Mellitus

Adalah suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah yang melebihi nilai normal (gula darah puasa  $>_{\sim}$  126 gr/dl dan atau gula darah sewaktu diatas 200 gr/dl). Diabetes umumnya disebabkan oleh kerusakan sel beta di pankreas yang menghasilkan fungsi insulin, sehingga kekurangan insulin atau dapat juga terjadi karena gangguan fungsi insulin dalam glukosa ke dalam sel. Pada orang dengan berat badan lebih, hiperglikemia terjadi karena insulin yang dihasilkan oleh pankreas tidak mencukupi kebutuhan.

- a. DM Tipe I : Diabetes disebabkan oleh kekurangan insulin karena terjadi kerusakan sel dan pankreas. Umumnya normal atau di bawah normal dan disertai dengan trias DM, polifagi, poliuri, polidipsi (banyak makan, banyak minum dan banyak kencing)
- b. DM Tipe II Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM), selain terjadi kerusakan sel dan pankreas juga disertai tidak berfungsinya insulin, 75% penderita DM tipe II adalah obesitas atau dengan riwayat obesitas.

### 4. Osteoarthritis (pengapuran tulang)

Adalah penyakit bagian dari arthritis, penyakit ini terutama menyerang sendi terutama pada sendi tangan, lutut dan pinggul. Orang yang terserang osteoarthritis biasanya susah menggerakkan sendi-sendinya dan pergerakannya menjadi terbatas karena turunnya fungsi tulang rawan untuk menopang badan.

### 5. Osteoporosis (keropos tulang)

Massa tulang mencapai maksimum pada usia sekitar 35 tahun untuk wanita dan 45 tahun untuk pria. Bila konsumsi kalsium kurang dalam jangka waktu lama akan timbul keropos tulang (osteoporosis), dan pada wanita menopause akan lebih rentan karena pengaruh penurunan hormon estrogen. Akibatnya tulang menjadi rapuh dan mudah patah apabila terjatuh atau terkena trauma.

### 6. Arthritis Gout

Kelainan metabolisme protein menyebabkan kadar asam urat dalam darah meningkat. Kristal asam urat akan menumpuk di persendian yang menyebabkan rasa nyeri dan bengkak sendi. Pada penderita gout perlu pembatasan konsumsi lemak, protein, purin, untuk penurunan kadar asam urat. Disarankan banyak minum air putih minimal 8 gelas sehari.



## B. Tips Hidup Sehat Pada Lansia

### 1. Penuhi dan Nutri

Seimbang gizi

Enyahkan rokok

Hindari stress

Awasi tekanan darah

Tetap olahraga



Pemenuhan gizi dan nutrisi yang seimbang merupakan kunci utama menuju Lansia sehat

Hal yang sangat penting dipe jumlah, jenis, dan bentuk as

lansia. Jumlah makanan yang diberikan jangan terlalu banyak. Untuk jenis makanan, perlu dibatasi pemakaian garam, gula, dan minyak pada makanan. Atau hindari

makanan manis, asin, dan berminyak.

Metode Sederhana Pemenuhan Kebutuhan Gizi dan Nutrisi Lansia

- a. Berikan diet sesuai dengan gizi seimbang. Sesuai untuk lansia, baik dari sisi jumlah, jenis, dan jadwal makan
- b. Atur jadwal makan menjadi 5-6 kali sehari. Berikan selingan berupa buah. Bentuk dan tekstur makanan harus disesuaikan dengan kondisi lansia (bisa dalam bentuk makanan cair, saring, lunak, tim, biasa, dan lainnya)
- c. Hindari makanan berlemak, banyak mengandung natrium, dan makanan yang diawetkan
- d. Minum air putih sesuai dengan kebutuhan (lebih kurang 1500-2000 ml/hari)  
Perbanyak makan sayur dan buah
- e. Olah makanan dengan dikukus, direbus, dan dipanggang. Hindari pengolahan dengan digoreng atau mengandung santan.
- f. Bahan makanan tinggi kalsium, seperti susu rendah lemak, yoghurt, dan ikan
- g. Makanan mengandung tinggi zat besi, seperti kacang – kacangan, hati, daging, bayam, atau sayuran hijau
- h. Pilih makanan yang ,udah dikunyah seperti makanan lunak

#### Contoh Menu untuk Lansia Sehat

| Waktu | MENU 1  | MENU 2  | MENU 3  | MENU 4   |
|-------|---|---|---|--|
| Pagi  | Bubur ayam<br>Orak arik telur<br>Jus tomat  | Bubur havermut<br>Susu<br>Air jeruk   | Lontong sayur<br>Semur telur<br>Jus wortel +<br>apel                                    | Roti gandum<br>Selai kacang<br>Susu kedele   |
| 10.00 | Ubi rebus   | Pisang rebus  | Biskuit   | Puding Buah  |
| Siang | Nasi<br>Ikan kuning<br>Tumis kacang<br>merah<br>Sayur asem<br>Lalap ketimun<br>Pisang | Nasi beras<br>merah<br>Opor ayam<br>Sate tempe<br>Sayur bayam<br>Lalap ketimun<br>Jeruk | Nasi<br>Bandeng<br>Tempe<br>Gulai daun<br>singkong<br>Lalap kacang<br>panjang<br>Pepaya | Nasi beras<br>merah<br>Sambal<br>goreng hati<br>Perkedel tahu<br>Sayur daun<br>katuk<br>Lalap terong<br>Semangka |
| 16.00 | Bubur kacang  | Kacang rebus  | Kedele rebus  | Kue talam  |
| Malam | Nasi<br>Gadon daging<br>cincang<br>Tempe goreng<br>Bobor bayam<br>Pepaya              | Nasi<br>Ikan pepes<br>Tempe bacem<br>Gado – gado<br>Jambu air                           | Nasi<br>Ayam panggang<br>Tahu pepes<br>Sup sayuran<br>Mangga                            | Nasi<br>Ikan asam<br>padeh<br>Teri kacang<br>Sayur lodeh<br>Melon  |

- a. Syarat dan contoh menu untuk lanjut usia dengan berat badan kurang
  - 1) Jika seseorang mengalami kekurangan berat badan maka makanan yang dibeirkan adalah makanan yang mengandung tinggi kalori dan tinggi protein



- 2) Diet yang mengandung tinggi kalori dan tinggi protein adalah diet yang mengandung energy dan protein diatas kebutuhan normal. Diet diberikan dalam bentuk maanan biasa ditambah bahan makanan sumber protein tinggi seperti susu, telur, dan daging atau dalam bentuk minuman enteral nutrisi. Diet ini diberikan bila pasien mempunyai cukup nafsu malan dan dapat menerma makanan lengkap
- 3) Bhaan makanan yang tidak dianjurkan : makanan yang dimasak dengan banyak minyak atau kelapa atau santan kelapa

Contoh Menu dalam satu hari

| Waktu | Menu  | Ukuran rumah tangga   |
|-------|---|---|
| Pagi  | Roti isi telur<br>Susu  | 2 lembar + 1 butir<br>1 gelas   |
| 10.00 | Sari buah<br>Kue sus  | 1 gelas<br>1 potong   |
| Siang | Nasi<br>Empal gepuk<br>Tempe goreng<br>Sayur lodeh<br>Alpukat   | 1 gelas<br>1 potong<br>1 potong<br>1 gelas<br>1 potong                      |
| 16.00 | Bubur kacang ijo  | 1 gelas   |
| Malam | Nasi<br>Semur Ayam<br>Tahu Bakso<br>Sayur sup<br>Pisang<br>Susu | $\frac{3}{4}$ gelas<br>1 potong<br>1 potong<br>1 gelas<br>1 buah<br>1 gelas |

- b. Syarat dan contoh menu untuk lanjut usia dengan berat badan lebih (kegemukan)

Bahan makanan yang dianjurkan :

- 1) Sumber karbohidrat : karbohidrat kompleks seprti nasi, jagung, ubi, singkong, talas, kentang dan sereal
- 2) Sumber protein : daging tidak berlemak, ayam tanpa kulit, ikan, telur, susu rendah lemak, kacang – kacangan, tempe, tahu, susu kedele
- 3) Sayuran yang mengandung serat dan diolah tanpa santan kental
- 4) Buah, semua macam buah diperbolehkan terutama yang mengandung serat

Bahan makanan yang tidak dianjurkan :

- 1) Sumber karbohidrat sederhana, seperti gula pasir, gula merah, sirup, kue yang manis dan gurih
- 2) Sumber protein, daging berlemak yang diolah denga santan kental, atau digoreng
- 3) Buah – buahan : durian, alpukat, manisan buah

Contoh menu Sehari

| Waktu | Menu   | Ukuran rumah tangga   |
|-------|--|---|
| Pagi  | Roti bakar isi orang arik telur<br>Jus wortel dan pepaya                                     | 2 lembar + 1 butir<br>1 gelas                                   |
| 10.00 | Apel   | 1 buah  |
| Siang | Nasi<br>Ikan pepes<br>Tumis tempe<br>Sayur asem<br>Lalap dan sambal<br>Jus jambu biji        | 1 gelas<br>1 gelas<br>1 potong<br>1 gelas<br>1 gelas<br>1 gelas |
| 16.00 | Pisang kukus   | 1 potong  |
| Malam | Kentang panggang<br>Semur ayam<br>Perkedel tahu panggang<br>Setup brokoli + buncis<br>Mangga | 1 buah<br>1 potong<br>1 potong<br>1 gelas<br>½ buah             |

c. Diet untuk lansia yang menderita osteoporosis

Pengaturan Diet:

- 1) Kebutuhan energi sesuai umur (25-30 Kalori per kg berat badan per hari).
- 2) Protein 0,8-1,0 gram per kg Berat badan per hari terutama dari protein nabati, karena protein hewani terutama daging , menyebabkan kalsium keluar melalui urin.
- 3) Cukup vitamin D 400 IU per hari, Vitamin A 800 RE/retinol 0,8 mg per hari
- 4) Cukup mineral, kalsium 1000-1500 mg per hari, zink, mangan, tembaga, fluoride yang berperan dalam pembentukan tulang yang sehat
- 5) Dianjurkan untuk meluangkan waktu berjemur selama 10-15 menit per hari di waktu pagi hari

Bahan makanan yang dianjurkan

- 1) Sumber Kalsium : susu, produk susu seperti yoghurt, keju, ice cream; ikan yang dimakan dengan tulangnya seperti ikan ter!, bandeng presto tulang lunak ; kedele dan produk hasil olahannya seperti susu kedele , tahu, tempe sayuran seperti bayam dan brokoli
- 2) Sumber vitamin D: kuning telur, susu fortifikasi dan margarine

Bahan makanan yang tidak dianjurkan :

Makanan tinggi serat yang dimakan bersama dengan makanan sumber kalsium karena tinggi serat dapat menghambat penyerapan kalsium. Misalnya makan bekatul dicampur susu, makan teri ikan bersama daun singkong

Contoh menu sehari :

| Waktu | Menu  | Ukuran rumah tangga  |
|-------|---|--|
| Pagi  | Nasi<br>Kering tempe + teri<br><br>Sayur bayam + jagung   | $\frac{3}{4}$ gelas<br>5 sendok makan + 2<br>sendok makan<br>1 mangkok |
| 10.00 | Susu skim + gula pasir                                    | 3 sendok makan + 1<br>sendok makan                                     |
| Siang | Nasi<br>Ikan pepes duri lunak<br>Tahu bacem<br>Pisang     | 1 gelas<br>1 potong<br>1 potong<br>1 buah                              |
| 16.00 | Jus wortel + nanas  | 1 gelas  |
| Malam | Nasi<br>Ayam semur<br>Tempe goreng<br>Sayur sup<br>Pepaya | $\frac{3}{4}$ gelas<br>1 potong<br>1 potong<br>1 gelas<br>1 potong     |

d. Diet untuk lanjut usia yang menderita diabetes melitus

Tujuan Diet : menyesuaikan makanan dengan kesanggupan tubuh untuk menggunakannya, agar penderitamencapai keadaan faal normal dan dapat melakukan pekerjaan sehari hari seperti biasa.

Makanan yang dianjurkan :

- Karbohidrat kompleks, seperti: beras merah, beras yang tidak disosoh; dan kelompok umbi umbian; sayur dan buah
- Sumber lemak dari kelompok lemak tidak jenuh tunggal seperti : minyak zaitun (olive oil), alpukat, kacang tanah, kacang mede, almond

Makanan yang tidak dianjurkan : karbohidrat sederhana (Refine) seperti gula pasir, permen, sirup, madu, termasuk kue kue dari tepung tepungan seperti cake, kue bolu dan biskuit

Contoh menu sehari :

| Waktu | Menu   | Ukuran Rumah Tangga   |
|-------|--|---|
| Pagi  | Lontong sayur<br>Telur<br>Sayur buncis/kacang panjang<br>Susu kedele | 2 buah sedang<br>1 butir<br>1 gelas<br>1 gelas                  |
| 10.00 | Pepaya   | 1 potong  |
| Siang | Nasi<br>Ikan pismol<br>Tahu ini<br>Tumis kangkung<br>Melon           | 1 gelas<br>1 potong<br>1 potong<br>1 gelas<br>1 gelas           |
| 16.00 | Jus alpukat  | 1 gelas   |
| Malam | Nasi merah<br>Sate ayam<br>Tahu<br>Sup sayur<br>jeruk                | $\frac{3}{4}$ gelas<br>5 tusuk<br>1 potong<br>1 gelas<br>1 buah |

e. Diet untuk komplikasi penyakit jantung

Bahan Makanan yang dianjurkan :

- Lemak tidak jenuh, misalnya minyak jagung , minyak kedele , minyak biji bunga matahari, minyak kapas, minyak zaitun , minyak kacang , kacang tanah , kacang made , alpukat

Bahan makanan yang tidak dianjurkan :

- Bahan makanan tinggi kholesterol atau minyak jenuh dapat meningkatkan kadar kolesterol darah seperti otak, jeroan (limpa, jantung, paru, babat), kuning telur, udang , susu full cream , lemak dari daging (sapi, kambing ), kulit ayam , mentega , keju, margarine , santan , minyak kelapa , minyak kelapa sawit, kepiting , sosis, kornet, daging asap
- Bahan makanan sumber karbohidrat sederhana : dapat meningkatkan trigliserida darah, karbohidrat sederhana ( Refine) seperti gula pasir, permen , sirup, madu, termasuk kue kue dari tepung tepungan seperti cake , kue bolu dan biscuit

Contoh menu sehari

| Waktu | Menu  | Ukuran rumah tangga  |
|-------|---|--|
| Pagi  | Roti gandum<br>Selai kacang<br>Jus wortel + tomat<br>Susu skim              | 2 lembar<br>1 sendok makan<br>1 gelas<br>3 sendok makan            |
| 10.00 | Jus alpukat   | 1 gelas  |
| Siang | Nasi merah<br>Ikan tuna asam padeh<br>Sate tempe<br>Salad sayuran<br>Pepaya | 1 gelas<br>1 potong<br>1 potong<br>1 gelas<br>1 potong             |
| 16.00 | Jagung manis rebus  | 1 potong   |
| Malam | Nasi<br>Ikan pepes<br>Tahu bacem<br>Sayur asem<br>Pisang                    | $\frac{3}{4}$ gelas<br>1 potong<br>1 potong<br>1 gelas<br>1 potong |

f. Diet untuk penderita hipertensi

Bahan makanan yang dianjurkan :

- 1) Bahan makanan yang tinggi kalium untuk membantu menyeimbangkan nilai elektrolit dalam darah sehingga menurunkan natrium: sayuran , seperti bayam, daun singkong , daun pepaya; buah buahan , seperti pisang, melon, alpukat , tomat; umbi umbian , seperti kentang, singkong, ubi
- 2) Bahan makanan tinggi kalsium : susu , produk susu seperti yoghurt, keju, ice cream ; ikan yang dimakan dengan tulangnya seperti ikan teri , bandeng presto tulang lunak ; kedele dan produk hasil olahannya seperti susu kedele, tahu, tempe, sayuran seperti bayam dan brokoli

Bahan makanan yang harus dibatasi :

- 1) Garam natrium : garam dapur, MSG, soda kue (natrium bikarbonat ), natrium benzoate (pengawet), Dalam sehari, garam dapur diperbolehkan hanya 5 gram atau 1 sendok teh
- 2) Makanan yang diberi garam Natrium pada pengolahan : seperti biskuit, kraker, cake, dan kue lain yang dimasak dengan garam dapur dan atau soda kue, dendeng, abon, kornet, ikan asin , telur asin, keju, margarin,kecap, taoco

Contoh menu dalam sehari

| Waktu | Menu  | Ukuran rumah tangga   |
|-------|---|---|
| Pagi  | Nasi<br>Telur rebus + sambal tomat<br>Lalap daun kemangi, ketimun<br>Air jeruk                                | $\frac{3}{4}$ gelas<br>1 potong<br>1 gelas<br>1 buah                        |
| 10.00 | Pisang  | 1 buah  |
| Siang | Nasi<br>Pepes teri<br>Terik tempe<br>Urap sayuran<br>Pepaya   | 1 gelas<br>2 sendok makan<br>1 potong<br>1 gelas<br>1 potong                |
| 16.00 | Ubi rebus   | 1 potong  |
| Malam | Nasi merah<br>Ayam panggang<br>Tempe bacem<br>Sayur asem<br>Lalap daun kemangi, slada<br>daun pohon<br>Mangga | $\frac{3}{4}$ gelas<br>1 potong<br>1 potong<br>1 gelas<br>1 gelas<br>1 buah |

g. Diet untuk penderita arthritis Gout

Bahan makanan yang diperbolehkan:

- 1) Bahan makanan sumber Energi seperti nasi, jagung, macaroni, mie, bihun, ubi, singkon , tales, sagu, havermot.
- 2) Makanan sumber protein, seperti susu dan hasil olahnya (keju), telur, Daging, ayam, ikan, udang dibatasi maksimum 50 gram per hari. Kacang - kacangan kering maksimum 25 gram perhari atau tahu, tempe 50 gram per hari

Bahan makanan yang harus dihindari:

- 1) Makanan yang berkadar purin tinggi, yaitu antara 150-180 mg per 100 gram bahan makanan, seperti hati, ginjal, jantung, limpa, paru paru, otak, sarden, ekstrak daging dan ragi
- 2) Makanan yang berkadar purin sedang, yaitu antara 50-150 mg per 100 gram bahan makanan, daging, ikan, kerang, kacang kacangan, kacang buncis, bunga kol, bayam, asparagus dan jamur

Contoh Menu Sehari

| Waktu | Menu  | Ukuran rumah tangga   |
|-------|---|---|
| Pagi  | Nasi<br>Telur dadar isi sayuran<br>Tomat<br>Susu                      | $\frac{3}{4}$ gelas<br>1 potong<br>1 buah<br>1 gelas              |
| 10.00 | Slada buah  | 1 buah  |
| Siang | Nasi<br>Ikan bakar saos kecap<br>Setup wortel<br>Sayur asem<br>Pepaya | 1 gelas<br>1 potong<br>1 gelas<br>$\frac{1}{2}$ gelas<br>1 potong |
| 16.00 | Pudding   | 1 potong  |
| Malam | Nasi<br>Semur tahu<br>Tumis sawi<br>Lalap ketimun<br>Pisang           | $\frac{3}{4}$ gelas<br>1 potong<br>1 gelas<br>1 gelas<br>1 buah   |

h. Menu untuk lansia tanpa gigi

| Waktu           | Menu 1   | Menu 2  |
|-----------------|--|---|
| Pagi            | Bubur sumsum<br>Telur ceplok dadar<br>Jus tomat                                | Mie kuah<br>Telur /daging giling<br>Air jeruk       |
| 10.00           | Bubur kacang hijau/kacang tanah tumbuk/selai kacang                            | Puding caramel                                      |
| Siang dan malam | Nasi lembik<br>Semur hati ayam<br>Perkedel tahu/tempe<br>Sayur godog labu siam | Kentang<br>Gadon daging<br>Sapo tahu<br>Sayur bayam |
| 16.00           | Pisang / kue talam   | Jus apel / nagasari                                 |

i. Menu untuk lansia dengan konstipasi

| Waktu           | Menu 1  | Menu 2   |
|-----------------|---|--|
| Pagi            | Bubur ayam<br>Telur<br>Jus wortel                                       | Bubur havermut + kecap<br>Abon<br>Tempe mendoan<br>Air jeruk                               |
| 10.00           | Pepaya  | Rujan serut  |
| Siang dan malam | Nasi lembik<br>Ikan pindang<br>Tumis tempe<br>Sayur bayam<br>Jus mangga | Nasi merah lembik<br>Loaf ayam saus asam manis<br>Perkedel tahu<br>Sup sayuran<br>Jus apel |
| 16.00           | Biskuit + teh hangat  | Biskuit gandum + teh hangat  |

## 2. Olahraga Secara Teratur

Pada lansia banyak dari organ-organ tubuh yang mulai mengalami proses degenerasi. Terjadi penurunan massa otot serta kekuatannya, laju denyut jantung maksimal, kapasitas

aerobik, dan terjadinya peningkatan lemak tubuh. Bukti-bukti yang ada menunjukkan bahwa latihan dan olahraga pada lansia dapat mencegah atau melambatkan kehilangan fungsional tersebut, bahkan latihan yang teratur dapat memperbaiki kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh penyakit kardiovaskuler. Untuk menghindari faktor-faktor risiko yang ada,



Untuk menurunkan resiko kematian dan kecacatan pada lansia adalah meningkatkan satu tahap dari keadaan aktivitas sebelumnya. Lansia yang sebelumnya inaktif menjadi aktif, lansia yang sebelumnya aktif menjadi melakukan aktivitas secara teratur, dan yang sebelumnya telah melakukan aktivitas teratur kemudian melakukan olahraga secara teratur. Untuk memberikan hasil yang maksimal, semua kegiatan olahraga harus dilakukan secara teratur dan berkesinambungan.

terutama sebagai pencegahan dari berbagai penyakit degeneratif harus dilakukan sehingga tujuan usia lanjut yang disebut “menua sehat” dapat tercapai. Melakukan kegiatan olahraga secara teratur dianggap sebagai cara yang paling baik untuk memperlambat proses menua. Tentu saja olahraga yang dimaksudkan adalah olahraga kesehatan, atau kegiatan fisik yang bertujuan untuk meningkatkan kebugaran.

Tips melakukan olahraga untuk lansia :

- a. Mulailah melakukan olahraga selama 2 menit per hari
- b. Tingkatkan durasi waktu olahraga secara perlahan dan bertahap
- c. Pastikan melakukan pemanasan sebelum berolahraga Jalan selama 5-6 menit merupakan pemanasan yang tepat untuk lansia.

### 3. Hindari Stres

Depresi hampir dialami 12 – 14% populasi lansia. Perubahan lingkungan sosial, kondisi yang terisolasi, kesepian, dan berkurangnya aktivitas menjadikan para lansia mengalami rasa frustrasi dan kurang bersemangat. Akibatnya, selera makan terganggu sehingga secara tidak langsung dapat memicu terjadinya status gizi buruk. Berikut ini tips menghindari stress pada lansia :



- a. **Penerimaan diri.** Menerima jika dirinya telah menjadi lansia sehingga harus menerima perubahan – perubahan secara fisik, psikologis, dan ekonomi
- b. **Meditasi.** Merupakan cara ampuh mengontrol stress dengan di dampingi oleh tenaga professional. Semisal anda tidak mempunyai cukup biaya lebih, ajaklah lansia ketempat yang sejuk dan tenang seperti di pegunungan, hal ini cukup ampuh dalam menyegarkan pikiran yang didampingi oleh udara yang segar dan tidak bising.
- c. **Ajaklah Tertawa.** Bagi kaum muda tertawa sudah kerap umum yang memberikan manfaat awet muda dan terhindar dari stress, hal ini berlaku pada usia tua
- d. **Hindari Diri Dari Masalah.** 80% stress diakibatkan masalah yang tidak kunjung selesai, sesegera mungkin selesaikan pada usia muda hingga tua nanti anda memupuk masalah seperti hutang yang belum terbayarkan. Jika anda memiliki masalah sesegera mungkin mintalah bantuan kekerabat anda ataupun saudara anda.
- e. **Mencari teman baru** untuk menggantikan pasangan hidup yang telah lebih dahulu meninggal
- f. **Mengembangkan kegiatan baru** untuk mengisi waktu luang yang semakin bertambah

#### 4. Rutin Periksa ke Pelayanan Kesehatan

Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular. Oleh karena itu seorang lansia harus rutin memeriksakan kondisi kesehatannya ke petugas kesehatan



**Lansia Sehat dan Bahagia**



B. Catatan Pemantauan Kesehatan

| Kunjungan ke :             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
|----------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Tanggal                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Kegiatan sehari-hari       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Kategori A                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Kategori B                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Kategori C                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Status Mental              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Masalah Emosional          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Ada                        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Tidak                      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Indeks Massa Tubuh         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Lebih                      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Normal                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Kurang                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Berat Badan Kg             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Tinggi Badan (cm)          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Tekanan Darah              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Tinggi                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Normal                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Rendah                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Sistole                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Diastole                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Dengan Obat                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Nadi                       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Hemoglobin :               |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Sahli/Cuprisulfat/Talquist |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Kurang                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Normal                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| g% atau %                  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Reduksi Urine              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Positif                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Normal                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Jumlah Tanda +             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Dengan Obat                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Protein Urine              |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Positif                    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Normal                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Jumlah Tanda +             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| Dengan Obat                |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

# Grafik Indeks Massa Tubuh (IMT)

Berat Badan

|           |           |           |           |           |           |         |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |         |           |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|-----------|
| 45.5 kgs  | 20.9      | 20.2      | 19.6      | 18.9      | 18.3      | 17.8    | 17.2      | 16.7      | 16.2      | 15.7      | 15.2      | 14.8      | 14.4      | 14.0      | 13.6      | 13.2      | 12.9    | 12.5      |
| 47.7 kgs  | 22.0      | 21.3      | 20.5      | 19.9      | 19.2      | 18.6    | 18.1      | 17.5      | 17.0      | 16.5      | 16.0      | 15.5      | 15.1      | 14.7      | 14.3      | 13.9      | 13.5    | 13.2      |
| 50 kgs    | 23.0      | 22.3      | 21.5      | 20.8      | 20.2      | 19.5    | 18.9      | 18.3      | 17.8      | 17.3      | 16.8      | 16.3      | 15.8      | 15.4      | 14.9      | 14.5      | 14.2    | 13.8      |
| 52.3 kgs  | 24.1      | 23.3      | 22.5      | 21.8      | 21.1      | 20.4    | 19.8      | 19.2      | 18.6      | 18.0      | 17.5      | 17.0      | 16.5      | 16.1      | 15.6      | 15.2      | 14.8    | 14.4      |
| 54.5 kgs  | 25.1      | 24.3      | 23.5      | 22.7      | 22.0      | 21.3    | 20.6      | 20.0      | 19.4      | 18.8      | 18.3      | 17.8      | 17.3      | 16.8      | 16.3      | 15.9      | 15.4    | 15.0      |
| 56.8 kgs  | 26.2      | 25.3      | 24.5      | 23.7      | 22.9      | 22.2    | 21.5      | 20.8      | 20.2      | 19.6      | 19.0      | 18.4      | 18.0      | 17.5      | 17.0      | 16.5      | 16.1    | 15.7      |
| 59.1 kgs  | 27.2      | 26.3      | 25.4      | 24.6      | 23.8      | 23.1    | 22.4      | 21.7      | 21.0      | 20.4      | 19.8      | 19.2      | 18.7      | 18.2      | 17.7      | 17.2      | 16.7    | 16.3      |
| 61.4 kgs  | 28.3      | 27.3      | 26.4      | 25.6      | 24.7      | 24.0    | 23.2      | 22.5      | 21.8      | 21.2      | 20.6      | 20.0      | 19.4      | 18.9      | 18.3      | 17.8      | 17.4    | 16.9      |
| 63.6 kgs  | 29.3      | 28.3      | 27.4      | 26.5      | 25.7      | 24.9    | 24.1      | 23.3      | 22.6      | 22.0      | 21.3      | 20.7      | 20.1      | 19.6      | 19.0      | 18.5      | 18.0    | 17.5      |
| 65.9 kgs  | 30.4      | 29.3      | 28.4      | 27.5      | 26.6      | 25.7    | 24.9      | 24.2      | 23.5      | 22.8      | 22.1      | 21.5      | 20.8      | 20.3      | 19.7      | 19.2      | 18.7    | 18.2      |
| 68.2 kgs  | 31.4      | 30.4      | 29.4      | 28.4      | 27.5      | 26.6    | 25.8      | 25.0      | 24.3      | 23.5      | 22.9      | 22.2      | 21.6      | 21.0      | 20.4      | 19.8      | 19.3    | 18.8      |
| 70.5 kgs  | 32.5      | 31.4      | 30.3      | 29.3      | 28.4      | 27.5    | 26.7      | 25.8      | 25.1      | 24.3      | 23.6      | 22.9      | 22.3      | 21.7      | 21.1      | 20.5      | 19.9    | 19.4      |
| 72.7 kgs  | 33.5      | 32.4      | 31.3      | 30.3      | 29.3      | 28.4    | 27.5      | 26.7      | 25.9      | 25.1      | 24.4      | 23.7      | 23.0      | 22.4      | 21.7      | 21.2      | 20.6    | 20.0      |
| 75 kgs    | 34.6      | 33.4      | 32.3      | 31.2      | 30.2      | 29.3    | 28.4      | 27.5      | 26.7      | 25.9      | 25.1      | 24.4      | 23.7      | 23.1      | 22.4      | 21.8      | 21.2    | 20.7      |
| 77.3 kgs  | 35.6      | 34.4      | 33.3      | 32.2      | 31.2      | 30.2    | 29.2      | 28.3      | 27.5      | 26.7      | 25.9      | 25.2      | 24.4      | 23.8      | 23.1      | 22.5      | 21.9    | 21.3      |
| 79.5 kgs  | 36.7      | 35.4      | 34.2      | 33.1      | 32.1      | 31.1    | 30.1      | 29.2      | 28.3      | 27.5      | 26.7      | 25.9      | 25.2      | 24.5      | 23.8      | 23.1      | 22.5    | 21.9      |
| 81.8 kgs  | 37.7      | 36.4      | 35.2      | 34.1      | 33.0      | 32.0    | 31.0      | 30.0      | 29.1      | 28.3      | 27.4      | 26.6      | 25.9      | 25.2      | 24.5      | 23.8      | 23.2    | 22.5      |
| 84.1 kgs  | 38.7      | 37.4      | 36.2      | 35.0      | 33.9      | 32.8    | 31.8      | 30.8      | 29.9      | 29.0      | 28.2      | 27.4      | 26.6      | 25.9      | 25.1      | 24.5      | 23.8    | 23.2      |
| 86.4 kgs  | 39.8      | 38.5      | 37.2      | 36.0      | 34.8      | 33.7    | 32.7      | 31.7      | 30.7      | 29.8      | 28.9      | 28.1      | 27.3      | 26.6      | 25.8      | 25.1      | 24.4    | 23.8      |
| 88.6 kgs  | 40.8      | 39.5      | 38.2      | 36.9      | 35.7      | 34.6    | 33.5      | 32.5      | 31.5      | 30.6      | 29.7      | 28.9      | 28.0      | 27.3      | 26.5      | 25.8      | 25.1    | 24.4      |
| 90.9 kgs  | 41.9      | 40.5      | 39.1      | 37.9      | 36.7      | 35.5    | 34.4      | 33.4      | 32.3      | 31.4      | 30.5      | 29.6      | 28.8      | 28.0      | 27.2      | 26.4      | 25.7    | 25.1      |
| 93.2 kgs  | 42.9      | 41.5      | 40.1      | 38.8      | 37.6      | 36.4    | 35.3      | 34.2      | 33.2      | 32.2      | 31.2      | 30.3      | 29.5      | 28.7      | 27.9      | 27.1      | 26.4    | 25.7      |
| 95.5 kgs  | 44.0      | 42.5      | 41.1      | 39.8      | 38.5      | 37.3    | 36.1      | 35.0      | 34.0      | 33.0      | 32.0      | 31.1      | 30.2      | 29.4      | 28.5      | 27.8      | 27.0    | 26.3      |
| 97.7 kgs  | 45.0      | 43.5      | 42.1      | 40.7      | 39.4      | 38.2    | 37.0      | 35.9      | 34.8      | 33.7      | 32.8      | 31.8      | 30.9      | 30.0      | 29.2      | 28.4      | 27.7    | 26.9      |
| 100 kgs   | 46.1      | 44.5      | 43.1      | 41.7      | 40.3      | 39.1    | 37.8      | 36.7      | 35.6      | 34.5      | 33.5      | 32.6      | 31.6      | 30.7      | 29.9      | 29.1      | 28.3    | 27.6      |
| 102.3 kgs | 47.1      | 45.5      | 44.0      | 42.6      | 41.2      | 39.9    | 38.7      | 37.5      | 36.4      | 35.3      | 34.3      | 33.3      | 32.4      | 31.4      | 30.6      | 29.7      | 28.9    | 28.2      |
| 104.5 kgs | 48.2      | 46.6      | 45.0      | 43.5      | 42.2      | 40.8    | 39.6      | 38.4      | 37.2      | 36.1      | 35.0      | 34.0      | 33.1      | 32.1      | 31.3      | 30.4      | 29.6    | 28.8      |
| 106.8 kgs | 49.2      | 47.6      | 46.0      | 44.5      | 43.1      | 41.7    | 40.4      | 39.2      | 38.0      | 36.9      | 35.8      | 34.8      | 33.8      | 32.8      | 31.9      | 31.1      | 30.2    | 29.4      |
| 109.1 kgs | 50.3      | 48.6      | 47.0      | 45.4      | 44.0      | 42.6    | 41.3      | 40.0      | 38.8      | 37.7      | 36.6      | 35.5      | 34.5      | 33.5      | 32.6      | 31.7      | 30.9    | 30.1      |
| 111.4 kgs | 51.3      | 49.6      | 47.9      | 46.4      | 44.9      | 43.5    | 42.1      | 40.9      | 39.6      | 38.5      | 37.3      | 36.3      | 35.2      | 34.2      | 33.3      | 32.4      | 31.5    | 30.7      |
| 113.6 kgs | 52.4      | 50.6      | 48.9      | 47.3      | 45.8      | 44.4    | 43.0      | 41.7      | 40.4      | 39.2      | 38.1      | 37.0      | 35.9      | 34.9      | 34.0      | 33.1      | 32.2    | 31.3      |
| 115.9 kgs | 53.4      | 51.6      | 49.9      | 48.3      | 46.7      | 45.3    | 43.9      | 42.5      | 41.2      | 40.0      | 38.9      | 37.7      | 36.7      | 35.6      | 34.7      | 33.7      | 32.8    | 31.9      |
| 118.2 kgs | 54.5      | 52.6      | 50.9      | 49.2      | 47.7      | 46.2    | 44.7      | 43.4      | 42.1      | 40.8      | 39.6      | 38.5      | 37.4      | 36.3      | 35.3      | 34.4      | 33.5    | 32.6      |
| 120.5 kgs | 55.5      | 53.6      | 51.9      | 50.2      | 48.6      | 47.0    | 45.6      | 44.2      | 42.9      | 41.6      | 40.4      | 39.2      | 38.1      | 37.0      | 36.0      | 35.0      | 34.1    | 33.2      |
| 122.7 kgs | 56.5      | 54.6      | 52.8      | 51.1      | 49.5      | 47.9    | 46.4      | 45.0      | 43.7      | 42.4      | 41.1      | 40.0      | 38.8      | 37.7      | 36.7      | 35.7      | 34.7    | 33.8      |
| 125 kgs   | 57.6      | 55.7      | 53.8      | 52.1      | 50.4      | 48.8    | 47.3      | 45.9      | 44.5      | 43.2      | 41.9      | 40.7      | 39.5      | 38.4      | 37.4      | 36.4      | 35.4    | 34.4      |
| 127.3 kgs | 58.6      | 56.7      | 54.8      | 53.0      | 51.3      | 49.7    | 48.2      | 46.7      | 45.3      | 43.9      | 42.7      | 41.4      | 40.3      | 39.1      | 38.1      | 37.0      | 36.0    | 35.1      |
| 129.5 kgs | 59.7      | 57.7      | 55.8      | 54.0      | 52.2      | 50.6    | 49.0      | 47.5      | 46.1      | 44.7      | 43.4      | 42.2      | 41.0      | 39.8      | 38.7      | 37.7      | 36.7    | 35.7      |
| 131.8 kgs | 60.7      | 58.7      | 56.8      | 54.9      | 53.2      | 51.5    | 49.9      | 48.4      | 46.9      | 45.5      | 44.2      | 42.9      | 41.7      | 40.5      | 39.4      | 38.3      | 37.3    | 36.3      |
| 134.1 kgs | 61.8      | 59.7      | 57.7      | 55.9      | 54.1      | 52.4    | 50.7      | 49.2      | 47.7      | 46.3      | 44.9      | 43.7      | 42.4      | 41.2      | 40.1      | 39.0      | 38.0    | 36.9      |
| 136.4 kgs | 62.8      | 60.7      | 58.7      | 56.8      | 55.0      | 53.3    | 51.6      | 50.0      | 48.5      | 47.1      | 45.7      | 44.4      | 43.1      | 41.9      | 40.8      | 39.7      | 38.6    | 37.6      |
| 138.6 kgs | 63.9      | 61.7      | 59.7      | 57.7      | 55.9      | 54.1    | 52.5      | 50.9      | 49.3      | 47.9      | 46.5      | 45.1      | 43.9      | 42.6      | 41.5      | 40.3      | 39.2    | 38.2      |
| 140.9 kgs | 64.9      | 62.7      | 60.7      | 58.7      | 56.8      | 55.0    | 53.3      | 51.7      | 50.1      | 48.7      | 47.2      | 45.9      | 44.6      | 43.3      | 42.1      | 41.0      | 39.9    | 38.8      |
| 143.2 kgs | 66.0      | 63.8      | 61.6      | 59.6      | 57.7      | 55.9    | 54.2      | 52.5      | 50.9      | 49.4      | 48.0      | 46.6      | 45.3      | 44.0      | 42.8      | 41.6      | 40.5    | 39.5      |
| 145.5 kgs | 67.0      | 64.8      | 62.6      | 60.6      | 58.7      | 56.8    | 55.0      | 53.4      | 51.8      | 50.2      | 48.8      | 47.4      | 46.0      | 44.7      | 43.5      | 42.3      | 41.2    | 40.1      |
| 147.7 kgs | 68.1      | 65.8      | 63.6      | 61.5      | 59.6      | 57.7    | 55.9      | 54.2      | 52.6      | 51.0      | 49.5      | 48.1      | 46.7      | 45.4      | 44.2      | 43.0      | 41.8    | 40.7      |
| 150 kgs   | 69.1      | 66.8      | 64.6      | 62.5      | 60.5      | 58.6    | 56.8      | 55.0      | 53.4      | 51.8      | 50.3      | 48.8      | 47.4      | 46.1      | 44.8      | 43.6      | 42.5    | 41.3      |
| 152.3 kgs | 70.2      | 67.8      | 65.6      | 63.4      | 61.4      | 59.5    | 57.6      | 55.9      | 54.2      | 52.6      | 51.0      | 49.6      | 48.2      | 46.8      | 45.5      | 44.3      | 43.1    | 42.0      |
| 154.5 kgs | 71.2      | 68.8      | 66.5      | 64.4      | 62.3      | 60.4    | 58.5      | 56.7      | 55.0      | 53.4      | 51.8      | 50.3      | 48.9      | 47.5      | 46.2      | 45.0      | 43.7    | 42.6      |
| 156.8 kgs | 72.3      | 69.8      | 67.5      | 65.3      | 63.2      | 61.2    | 59.3      | 57.5      | 55.8      | 54.1      | 52.6      | 51.1      | 49.6      | 48.2      | 46.9      | 45.6      | 44.4    | 43.2      |
| 159.1 kgs | 73.3      | 70.8      | 68.5      | 66.3      | 64.1      | 62.1    | 60.2      | 58.4      | 56.6      | 54.9      | 53.3      | 51.8      | 50.3      | 48.9      | 47.6      | 46.3      | 45.0    | 43.8      |
| 161.4 kgs | 74.4      | 71.9      | 69.5      | 67.2      | 65.1      | 63.0    | 61.1      | 59.2      | 57.4      | 55.7      | 54.1      | 52.5      | 51.0      | 49.6      | 48.2      | 46.9      | 45.7    | 44.5      |
|           | 147.3 cms | 149.9 cms | 152.4 cms | 154.9 cms | 157.5 cms | 160 cms | 162.6 cms | 165.1 cms | 167.6 cms | 170.2 cms | 172.7 cms | 175.3 cms | 177.8 cms | 180.3 cms | 182.9 cms | 185.4 cms | 188 cms | 190.5 cms |

Tinggi Badan









## CURRICULUM VITAE

|    |                                |   |
|----|--------------------------------|---|
| 1  | Nama Lengkap                   | Ade Suzana Eka Putri, SKM, M.Comm Health, Sc, Ph.D  |
| 2  | Jenis Kelamin                  | Perempuan   |
| 3  | Jabatan Fungsional             | Asisten Ahli  |
| 4  | NIP                            | 198106052006042001  |
| 5  | NIDN                           | 0005068102  |
| 6  | Tempat / Tanggal Lahir         | Koto Baru / 5 Juni 1981   |
| 7  | Email                          | adesuzana@gmail.com   |
| 8  | Nomor Telepon/HP               | 08126761091   |
| 9  | Alamat Kantor                  | Bagian Epidemiologi, FKM, Univ. Andalas Kampus Jati, Padang   |
| 10 | Nomor Telepon/Fax              | 0751-38613  |
| 11 | Lulusan yang Telah Dihilangkan | -   |
| 12 | Mata Kuliah yang Diampu        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dasar-dasar Epidemiologi</li> <li>2. Metodologi Penelitian</li> <li>3. Epidemiologi Lapangan</li> </ol> |

### B. Riwayat Pendidikan

|                              | S-1   | S-2   | S-3   |
|------------------------------|---|---|---|
| <b>Nama Perguruan Tinggi</b> | Universitas Andalas   | Universiti Kebangsaan Malaysia                                      | Universiti Kebangsaan Malaysia  |
| <b>Bidang Ilmu</b>           | Kesehatan Masyarakat  | Kesehatan Masyarakat  | Kesehatan Masyarakat  |
| <b>Tahun</b>                 | 2003 - 2005   | 2008 - 2010   | 2008 – 2013   |
| <b>Judul Skripsi/Tesis</b>   | Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan Diare oleh Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Kecamatan Kuranji, Padang | Maternal Death and Community Risk Factors in West Sumatera Province | The UHC and Health Service Utilisation prior to the Implementation of National Health Insurance in the City of Padang, West Sumatra Province, Indonesia |
| <b>Nama Pembimbing</b>       | dr. Edison, MPH   | Assc. Prof. Zaleha Md. Isa  | Prof. Syed Mohamed Aljunid  |

### C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

| No | Tahun | Judul Penelitian   | Pendanaan  |            |
|----|-------|--|--|------------|
|    |       |  | Sumber   | Jumlah     |
| 1. | 2014  | Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di tiga provinsi (anggota peneliti) | Kemenkes RI (Hibah analisis lanjut data Riskesdas) | 25.000.000 |

#### D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

| No. | Tahun | Judul Pengabdian Kepada Masyarakat                  | Pendanaan |           |
|-----|-------|---|-----------|-----------|
| 1   | 2012  | Peningkatan pemberdayaan masyarakat melalui posdaya | UNAND     | 5.000.000 |

#### E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

| No. | Judul Artikel Ilmiah  | Nama Jurnal                                 | Volume/Nomor/Tahun   |
|-----|---|---|----------------------|
| 1   | The Introduction of Subsidised Health Insurance for the Poor in the City of Padang, Indonesia: does the Gap on Health Payment and Health Service Utilisation Still Exist? | Malaysian Journal of Public Health Medicine | Vol. 15 (3): 132-138 |

#### F. Pemakalah Seminar Ilmiah Dalam 5 Tahun Terakhir

| No. | Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar  | Judul Artikel Ilmiah   | Waktu dan Tempat               |
|-----|--|--|--------------------------------|
| 1   | 6th Postgraduate Forum on Health Systems and Policies (Poster presenter) | The implementation of provincial health assurance in West Sumatra Province: A review towards achievement of universal coverage (Research Protocol) | 2012<br>Malaka, Malaysia       |
| 2   | 3rd International Public Health Conference (Oral presenter)              | Describing the proportion and characteristics of unprotected population by health assurance scheme in Padang City, Indonesia                       | 2013<br>Kuching, Malaysia      |
| 3   | 1st International Conference on Health Financing (Poster presenter)      | The role of social health insurance on protecting the poor: findings from a household survey in the city of Padang, Indonesia                      | 2014<br>Kuala Lumpur, Malaysia |
| 4   | 8th Postgraduate Forum on Health System and Policy (Oral presenter)      | Social health insurance for universal health coverage in the City of Padang, Indonesia: protection against catastrophic health expenditure         | 2014<br>Yogyakarta, Indonesia  |
| 5   | Prince Mahidol Award Conference (Poster presenter)                       | The extent of health insurance coverage, health expenditure and health service utilization   | 2016<br>Bangkok, Thailand      |

| No. | Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar | Judul Artikel Ilmiah  | Waktu dan Tempat |
|-----|-------------------------------|---|------------------|
|     |                               | prior to national health insurance enforcement in Indonesia |                  |

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Penelitian Berbasis Kompetensi

Padang, 17 November 2017  
Ketua tim pengabdian,



(Ade Suzana Eka Putri, Ph.D)

